

Seniors Save



O programa para ajudar idosos elegíveis a substituir seus sistemas de aquecimento com defeito ou ineficientes. Se tiver a idade mínima de 60 anos, você poderá ser elegível!

BENEFÍCIOS:

- Economize dinheiro! Novos sistemas de eficiência energética reduzirão os \$\$ gastos em aquecimento!
- Um subsídio de US \$ 8.000 para substituir um sistema de aquecimento com falha/ineficiente
- Um empréstimo diferido com juros zero (0%), para substituir um sistema de aquecimento com falha/ineficiente

QUALIFICAÇÕES:

- Ser residente de Boston com 60 anos de idade ou mais e morar em uma residência de 1 a 4 famílias que seja ocupada pelo proprietário, ou em um condomínio
- Ter um sistema de aquecimento com pelo menos 12 (doze) anos de idade
- [Ter uma renda de até oitenta por cento \(80%\) da Renda Mediana da Área \(AMI\), conforme estabelecido pelo Departamento de Habitação e Desenvolvimento Urbano](#)
- Observação: se você se qualificar para assistência a combustível ABCD, as substituições de sistemas de aquecimento e climatização estão disponíveis para você sem nenhum custo.
- Envie sua inscrição preenchida para:

**Seniors Save
a/c The Boston Home Center
43 Hawkins Street, Boston, MA 02114**

**Para informações adicionais, visite
HomeCenter.boston.gov, ou ligue para 617.635.4663**

Seniors Save é um programa completo de substituição de sistema de aquecimento para proprietários idosos elegíveis em Boston. Ele ajuda os idosos a substituir os sistemas de aquecimento antigos antes que eles quebrem e criar uma situação de emergência para os proprietários de casas de idosos. Os novos sistemas de substituição serão eficientes em termos de energia e resultarão em economia monetária e de combustível para proprietários idosos.

REQUERENTE (Proprietário da propriedade)

Nome: _____ . Data de nascimento: _____

Endereço: _____ Cidade: _____ Estado: _____

Cep: _____ Telefone: _____

Número de seguro social: _____ Renda anual do requerente: \$ _____

Fonte de renda: _____

Você recebe assistência para combustível: ____ Sim ____ Não

Forneça informações sobre outras pessoas que residem na (s) unidade (s) do (s) proprietário (s):

Nome	Relação com o proprietário	Idade	Renda
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

CO-REQUERENTE (Co-Proprietário de propriedade)

Nome: _____ . Data de nascimento: _____

Endereço: _____ Cidade: _____ Estado: _____

CEP: _____ Número de telefone: _____

Número da Previdência Social: _____ Renda anual do requerente: \$ _____

Fonte de renda: _____

Forneça as seguintes informações para cada unidade da propriedade, incluindo a sua:

Número da unidade	Vaga? (S/N)	Aluguel mensal	Nome do ocupante
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Idade do sistema de aquecimento atual: _____

Os candidatos estão em dia com os impostos sobre a propriedade, Água e Esgoto em Boston?

O Requerente foi executado pela cidade de Boston por não pagamento de impostos imobiliários ou outro endividamento? ____ Sim ____ não

Em caso afirmativo, esta casa está incluída na falência? ____ Sim ____ não

O Requerente recebeu ou se inscreveu para receber assistência para reabilitação domiciliar ou fundos do DND nos últimos cinco (5) anos? ____ Sim ____ não

As informações a seguir são usadas exclusivamente para fins de relatórios e análises federais e serão mantidas em sigilo. O envio dessas informações é voluntário.

Marque todas as opções aplicáveis:

____ Branco (não de origem hispânica) ____ Hispânico ____ Negro (não de origem hispânica)

____ Cabo-verdiano ____ Asiático ____ Outro ____ Mulher Chefe de Família

Certifico/atesto que as informações fornecidas neste formulário são verdadeiras e completas, de acordo com o meu/nosso conhecimento. Eu/nós autorizamos a cidade de Boston a investigar meu (s) registro (s) de crédito. Eu/nós concedemos permissão ao Departamento de Desenvolvimento do Bairro para entrar na minha propriedade para fins de vistoria e inspeção de reparos.

Assinado sob as penas e penas de perjúrio, este _____

Mês dia ano

Assinatura do requerente: _____

Assinatura do Co-Requerente: _____

Envie a seguinte documentação com esta inscrição:

- Cópia da Escritura para a propriedade com o número do livro e da página (também chamada de escritura de “quitclaim”, “garantia” ou “certificado de propriedade”). Uma cópia pode ser retirada no Tribunal de Justiça Edward Brooke - Registro de Ações, 24 New Chardon Street, Boston.
- Se aplicável, uma cópia da certidão de óbito de todas as pessoas falecidas listadas na escritura registrada. Uma cópia da certidão de óbito pode ser retirada no Registro de Nascimentos, Óbitos e Casamentos, Prefeitura, 2º Andar Sala 213.
- Folha de vencimento atual e carta de concessão da Previdência Social, além de comprovante de qualquer outra renda, como pensão, para todos os proprietários. Entre em contato com o escritório local do Seguro Social - o número principal é (800) 772-1213.
- Cópia das declarações de imposto de renda do ano mais recente. (Formulário IRS 1040, 1040A ou 1040EZ) para todos os proprietários, quando aplicável.
- Cópia do projeto de lei atual da Comissão de Água e Esgoto de Boston.
- Cópia da Declaração de Hipoteca atual.
- Cópia da apólice de seguro do proprietário.

Podem ser exigidas informações adicionais de um candidato.

Devolva o formulário preenchido para:

Seniors Save

43 Hawkins Street

Boston, MA 02114